

P17

54. INFLUENCIA DE LA ANEMIA PREOPERATORIA EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA CORONARIA

Reyes Copa G, Orts M, Bustamante J, Álvarez P, Badia S, Sarraj A, Nuche JM
Hospital de la Princesa, Madrid

Objetivo: describir la prevalencia de anemia preoperatoria en pacientes coronarios en cirugía cardíaca y analizar si los valores bajos de hemoglobina preoperatorios influyen en el pronóstico de los pacientes.

Métodos: entre marzo de 2008 y marzo de 2009 se seleccionaron todos los pacientes intervenidos de cirugía coronaria ($n = 103$) con ($n = 58$) o sin ($n = 45$) cirugía valvular asociada. En todos los casos se empleó el recuperador celular sanguíneo. Se definió anemia si la hemoglobina preoperatoria era menor de 13 g/dl.

Resultados: la anemia preoperatoria se encontró en 51 pacientes (49,5%). La distribución de los pacientes anémicos fue similar en el grupo de coronarios simples y en el de cirugía combinada. Los pacientes anémicos fueron mayores (69,3 vs 65,3 años; $p = 0,04$), más frecuentemente mujeres (73 vs

47%; $p = 0,01$) y con un menor área de superficie corporal (1,6 vs 1,8; $p < 0,001$). El EuroSCORE logístico fue similar en ambos grupos ($8,2 \pm 10,3\%$ en anémicos vs $5,5 \pm 5,6\%$ en no anémicos; $p = 0,14$). Los pacientes anémicos recibieron un mayor número de concentrados de hematíes (riesgo relativo [RR] = 4; IC 95%: 1,3-5,5) y de bolsas de plaquetas (9 vs 2; $p = 0,03$). El tiempo de intubación fue superior en el grupo de los anémicos (20,4 vs. 7,4 h; $p = 0,04$). Las complicaciones quirúrgicas fueron similares en ambos grupos. La mortalidad en el grupo de los anémicos fue del 11,7 y 5,5% en los no anémicos ($p = 0,27$).

Conclusión: la anemia preoperatoria es un hecho frecuente en pacientes que precisan cirugía coronaria, asociándose a una mayor necesidad de hemoderivados y a un mayor tiempo de intubación.

P18

57. EL MENOR NÚMERO DE CÉLULAS PROGENITORAS ENDOTELIALES EN LA SANGRE PERIFÉRICA DE PACIENTES CORONARIOS NO ESTÁ RELACIONADO CON UNA DISFUNCIÓN *IN VITRO* INDUCIDA POR SU PLASMA

González Rocafort A, Redondo Blasco S, Reguillo Lacruz F, Rodríguez Hernández JE, Tejerina Sánchez T
Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Introducción: diversos estudios han mostrado un menor número *in vivo* y una disfunción *in vitro* de las células progenitoras endoteliales (EPC), en pacientes ateroscleróticos.

Objetivo: estudiar la relación existente entre el número de EPC en sangre periférica en pacientes sometidos a cirugía coronaria y valvular, así como evaluar el efecto de la adición de su plasma a EPC cultivadas de donantes sanos.

Métodos: las EPC se cuantificaron en sangre periférica de 40 pacientes coronarios y valvulares por citometría de flujo como porcentaje de células mononucleares (CM) CD34+/CD144+/CD3-, CD34+/KDR+/CD3- y CD14+/CD105+/CD3-. La apoptosis fue cuantificada usando un *enzyme-linked immunosorbent assay* (ELISA) de fragmentación de ADN, y la expresión de proteínas se analizó por *Western blot*.

Resultados: menor número de EPC CD34+/CD144+ en pacientes coronarios respecto a los valvulares ($p = 0,024$),

así como un menor número de EPC CD34+/CD144+/CD3- ($p = 0,033$). Sin embargo, registramos una menor apoptosis en CM cultivadas en plasma de pacientes coronarios, siendo este efecto bloqueado por los inhibidores de la vía del factor de crecimiento transformante (TGF)- β SIS3 y SB431542.

Además, dicho cultivo produjo, en CM, una mayor expresión de CD34 y de CD144, alcanzando su pico máximo a las 3 h de incubación.

Conclusiones: los pacientes coronarios tienen un menor nivel preoperatorio de EPC que los valvulares. La disfunción en cultivo de las EPC de pacientes ateroscleróticos no se observa en EPC cultivadas obtenidas de donantes sanos tras la incubación con plasma de pacientes coronarios, y, por lo tanto, podría ser debida más a factores intrínsecos de estas células en su procedencia de la médula ósea que a factores del medio.